RAPPORT ANNUEL

Sur le

Régime d'examen des plaintes en santé et services sociaux

2002 - 2003

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DES LAURENTIDES

la santé *mieux* pensée

104-01756/

Adopté par le conseil d'administration le 18 septembre 2003.

Dépôt légal : 3e trimestre 2003
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89547-062-6

Internet : www.rrsss15.gouv.qc.ca

La forme masculine utilisée dans ce texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

Mot du commissaire régional à la qualité des services

Avez-vous remarqué l'illustration de notre page couverture ? La goutte d'eau symbolise très bien pour nous le régime d'examen des plaintes en santé et services sociaux qui a des retombées certaines sur l'amélioration continue de la qualité des services.

Plusieurs pourraient penser qu'une plainte n'est qu'une goutte d'eau, perdue dans cet océan souvent très agité qu'est notre réseau de services. Pour en apprécier l'impact réel, tant pour l'usager concerné que pour l'ensemble des usagers en matière de qualité de services, il faut observer cette même goutte d'eau dans une mer calme et y constater l'effet d'ondes qu'elle provoque représentant son véritable potentiel.

Le commissaire régional à la qualité des services veille au respect des droits et à l'application des dispositions légales du régime d'examen des plaintes. La Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides a choisi de lui confier aussi le rôle de coordonnateur des relations avec la population.

Ce dernier mandat consiste, entre autres, à donner l'information et l'assistance aux citoyens et aux organismes qui en font la demande, à soutenir le cheminement des comités des usagers, les activités du Forum de la population, les établissements dans la prestation sécuritaire des services et à intervenir lors des signalements concernant les résidences privées non titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce regroupement de responsabilités traduit la volonté de la Régie régionale de développer un programme d'amélioration continue de la qualité des services.

Le présent rapport s'inscrit dans la responsabilité légale de la Régie régionale et vise à informer la population et les établissements des activités reliées aux plaintes et aux signalements. Il vise, plus spécifiquement, à transmettre au ministre un bilan consolidé de l'état de l'application de la procédure d'examen des plaintes, qu'elles aient été adressées aux établissements ou à la Régie régionale.

Beaucoup d'efforts ont été déployés en début d'année pour réduire les délais d'examen des plaintes et beaucoup reste encore à faire pour respecter le délai prescrit par la Loi, soit 45 jours. Notons toutefois que la complexité de certaines situations justifie le dépassement des délais. Cela n'empêche pas que les délais d'examen ont été raccourcis à partir de la mi-année grâce à l'ajustement de notre procédure d'intervention touchant les services préhospitaliers. Ces modifications ont aussi permis d'accroître l'imputabilité du commissaire régional tant au niveau de l'analyse des faits que des mesures correctives.

L'application pour une première année complète de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et le changement de rôle de la Régie régionale font en sorte qu'il est difficile de comparer les données avec celles des années précédentes.

Les informations colligées au cours de l'année qui vient de s'écouler nous permettent de proposer, pour 2003-2004, un plan d'orientation, de formation et de soutien à tous les acteurs travaillant à l'amélioration de la satisfaction des usagers et, en particulier, aux commissaires locaux à la qualité des services.

La Régie régionale a été très impliquée dans l'orientation des travaux provinciaux en association avec le bureau du protecteur des usagers, tant pour la préparation des rencontres permettant l'échange d'expertise, que pour le soutien et la formation des commissaires régionaux à la qualité des services. La présidente-directrice générale de la Régie régionale a de plus conclu une entente de collaboration formelle avec le protecteur des usagers.

Les signalements visant la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables dans les résidences privées non titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux ont demandé beaucoup d'énergie de notre part puisque ce domaine est peu et mal défini. Ce dossier a suscité beaucoup d'échanges sur le plan provincial, qui ont mis en évidence le manque d'encadrement législatif assurant la protection des personnes dans ce type de résidence. Instruit de l'expérience d'autres régions, le coordonnateur des relations avec la population, associé à la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre, a entrepris d'améliorer la procédure d'intervention dans ce secteur et d'aviser le ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'importance de mieux encadrer les résidences privées sans permis.

Avant d'introduire le rapport des plaintes et des signalements qui trop souvent laisse une impression négative, nous voudrions vous communiquer un exemple de témoignage extrait d'une lettre transmise à un établissement :

> *« Un petit mot de remerciement pour votre excellent travail auprès de notre père.*
>
> *Nous avons apprécié votre grande disponibilité, votre professionnalisme et surtout, l'esprit familial que vous avez créé autour de lui.*
>
> *En agissant de cette façon, la famille s'est sentie en confiance et en très grande sécurité.*
>
> *Parfois, il vous a fait rire, d'autres fois, il vous a inquiétés. Il est parti rejoindre ceux qu'il a aimés, et ce, dans une sérénité et sans souffrance, comme il le souhaitait.*
>
> *Veuillez accepter notre admiration et notre respect. Continuez à donner aux patients actuels et futurs, le même amour et la même tendresse c'est ce dont ils sont le plus besoin à cette étape de leur vie.*
>
> *Quelques fleurs et du chocolat pour souligner une note de Grande Distinction à vous tous. »*

Voilà qui illustre bien l'autre côté de la médaille.

En terminant, je voudrais, au nom du conseil d'administration de la Régie régionale et en mon nom personnel, remercier le personnel du réseau de la santé et des services sociaux qui s'investit dans l'amélioration continue de la qualité des services.

Jean Désy

Le commissaire régional à la qualité des services et coordonnateur des relations avec la population

Table des matières

Mot du commissaire régional à la qualité des services

Introduction 1

Faits saillants 3

Partie 1 **Rapport des plaintes traitées par la Régie régionale des Laurentides**

Demandes d'information, d'assistance et d'intervention 7
Bilan des dossiers de plaintes 9
Objets de plainte 13
Signalements concernant les résidences sans permis 21

Partie II **Rapport des plaintes traitées par les établissements des Laurentides**

Présentation 27
Bilan synthèse 28
Résultats selon les missions des établissements
- Les centres hospitaliers 36
- Les centres hospitaliers de soins psychiatriques 38
- Les centres locaux de services communautaires (CLSC) 40
- Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) 42
- Les CLSC-CHSLD 44
- Les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, en déficience physique et en alcoolisme et toxicomanie 46
- Le centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse et les centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CPEJ-CRJDA) 48

Dossiers de plaintes conclus par établissement 50

Conclusion 53

Annexe 1 : Liste des sigles

Annexe 2 : Définition de différents objets de plaintes

Introduction

La nouvelle Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux a été adoptée en décembre 2001 et certaines procédures ont été maintenues jusqu'au 31 mars 2002. C'est donc à partir du 1er avril 2002 que la nouvelle procédure d'examen des plaintes a été mise en place.

Un des changements importants dans le Régime est l'élimination d'un palier de recours pour les usagers dans le cas de plaintes concernant les services d'un établissement. La Régie régionale des Laurentides n'est donc plus appelée à recevoir en deuxième recours les insatisfactions des usagers de services des établissements ; si la personne se dit insatisfaite de la conclusion provenant du commissaire local à la qualité des services, elle peut s'adresser au bureau du Protecteur des usagers en deuxième recours, ce qui permet de réduire les délais de traitement pour les plaintes qui se rendent au deuxième et dernier palier. La Régie régionale est cependant mandatée pour examiner les plaintes qui concernent les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence et les résidences privées d'hébergement agréées. La Régie régionale reçoit aussi les plaintes des personnes qui estiment que la Régie régionale ou un organisme lié à cette dernière par entente de service n'assume pas correctement ses fonctions ou ses activités et que cela les affecte personnellement en tant qu'usager.

Voici donc les nouvelles étapes du cheminement d'une plainte :

Une étape importante dans l'application de la Loi sur le protecteur des usagers a été la nomination du commissaire régional à la qualité des services par le conseil d'administration.

Le commissaire régional exerce, entre autres, les fonctions reliées à l'application de la procédure d'examen des plaintes et il a la responsabilité, lors du traitement d'une plainte, de s'assurer que celle-ci soit traité avec diligence, que les plaignants soient informés aux étapes essentielles de l'examen de leurs plaintes et qu'ils reçoivent les conclusions motivées dans les délais prescrits. Ces garanties procédurales offertes aux personnes qui portent plainte visent à assurer la transparence et la crédibilité du processus d'examen des plaintes.

La Loi sur le protecteur des usagers confie aussi aux commissaires régionaux à la qualité des services une plus grande responsabilité quant à l'amélioration des services, la satisfaction des usagers, le respect de leurs droits et le soutien des commissaires locaux à la qualité des services.

Tel que mentionné dans la loi, la Régie régionale doit transmettre au ministre un rapport faisant état de l'ensemble des rapports des établissements de la région. Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional à la qualité des services et décrire les motifs et le type de plaintes que la Régie régionale a elle-même reçues.

La première partie de ce rapport fait état des plaintes reçues par la Régie régionale au cours de la période du 1er avril 2002 au 31 mars 2003. De plus, on y fait mention des demandes d'information et de consultation exprimées par les usagers ainsi que des signalements adressés à la Régie régionale concernant les résidences privées sans permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

La deuxième partie expose les résultats d'analyse de tous les rapports de plaintes reçus des établissements publics, privés conventionnés et privés autofinancés.

Vous trouverez ci-après les faits saillants du rapport des plaintes 2002-2003.

Faits saillants

Voici, en capsule, les faits saillants du présent rapport :

La Régie régionale

- 21 plaintes en première instance ont été reçues
- 22 plaintes en première instance ont été conclues (une augmentation de 11 par rapport à 2001-2002)
- 5 plaintes en deuxième instance (ancien régime) ont été conclues
- 18 signalements concernant les résidences privées sans permis ont été reçues (une augmentation de 4 par rapport a 2001-2002)
- 14 signalements concernant les résidences privées ont été conclus

Les établissements

- 531 plaintes en première instance ont été reçues (une diminution de 48 par rapport à 2001-2002)
- 562 plaintes en première instance ont été conclues (une diminution de 43 par rapport à 2001-2002) :
  - 414 plaintes ont été conclues selon la procédure générale ;
  - 148 plaintes ont été conclues par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), les médecins désignés ou les médecins examinateurs

Partie I

Rapport des plaintes traitées par la Régie régionale des Laurentides

Demandes d'information, d'assistance et d'intervention

Demandes d'information

On ne peut passer sous silence le grand nombre de demandes d'information des usagers qui s'adressent à la Régie régionale sur toutes questions portant, entre autres, sur les services de santé et les services sociaux qui sont offerts et sur les modalités d'accès à ces services, sur les droits, recours et obligations des usagers.

Dans plusieurs cas, les usagers ont été invités à s'adresser directement à l'établissement concerné en première instance afin d'y formuler leurs plaintes. Ces usagers, par la même occasion, ont reçu une information complète sur la procédure de traitement des plaintes ainsi que sur la possibilité de se faire assister ou accompagner par l'organisme désigné.

Demandes d'assistance et d'intervention

Ce volet tient compte de tous types de demandes qui ne correspondent pas aux critères de recevabilité des plaintes au sens de la loi mais qui exigent des interventions (examen, traitement, assistance et suivi) du secteur des plaintes.

Certaines de ces interventions requièrent énormément de temps et, on retient pour la présente période, deux dossiers qui ont demandé, entre autres, de nombreuses rencontres et la rédaction de rapports. Des interrogations sur la qualité des services offerts à des usagers d'organismes ont été l'élément déclencheur pour entreprendre ces démarches.

On retrouve aussi tout type de demande, de signalement, d'allégation concernant les personnes demeurant en résidence privée non titulaire d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le chapitre « Signalements concernant les ressources sans permis » fait état des activités reliées à ce secteur.

Bilan des dossiers de plaintes

Au cours de l'exercice 2002-2003, 33 dossiers de plaintes ont été examinés. De ces dossiers, 12 étaient en voie de traitement au début de l'exercice, 21 ont été reçus durant l'exercice et 27 ont été conclus. À la fin de l'exercice, 6 plaintes étaient toujours en traitement.

Tableau 1
Bilan des dossiers de plaintes

Plaintes en voie de traitement au 01-04-2002	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement au 31-03-2003*
12	21	33	27	6

On ne peut comparer avec les années antérieures le nombre de plaintes traitées cette année puisque la Régie régionale ne traite plus en deuxième recours les plaintes des établissements.

Par ailleurs, au début de la présente année, cinq plaintes en deuxième recours étaient toujours en traitement par la Régie régionale.

Trois de ces plaintes concernaient des centres hospitaliers : dans un cas, la Régie régionale a fait parvenir ses conclusions aux plaignants et les deux autres dossiers ont été transmis, après entente, pour traitement au protecteur des usagers.

Quant aux deux autres plaintes, elles avaient été portées à l'égard du Centre jeunesse des Laurentides. Dans le premier cas, comme le plaignant était en attente d'un jugement de la Cour, le dossier fut fermé sans aucune action. Dans l'autre cas, la plainte ayant été portée à la Régie avant que le Centre jeunesse ait transmis ses conclusions au plaignant, lorsque ce dernier a reçu la réponse de l'établissement, il a convenu que ses insatisfactions avaient été réglées.

Le tableau 2 indique la répartition des objets de plainte en premier et deuxième recours dont le traitement a été complété. Les tableaux 3 et 4 énumèrent les objets des plaintes portées en premier recours à l'endroit des services préhospitaliers d'urgence et des organismes communautaires.

Tableau 2
Répartition des objets de plaintes
dont le traitement a été complété
en premier et deuxième recours

Niveau de traitement	*Traitement complété*				*Total*	
Catégories d'objet	*Sans mesures correctives identifiées*		*Mesures correctives identifiées*			
	nombre	*%*	*nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**5**	*63*	**8**	*44*	**13**	*50*
Soins et services dispensés	**1**	*13*	**4**	*22*	**5**	*19*
Relations interpersonnelles			**5**	*28*	**5**	*19*
Environnement et ress. matérielles						
Aspect financier	**2**	*25*	**1**	*6*	**3**	*12*
Total :	**8**		**18**		**26**	

Tableau 3
Répartition des objets de plainte
à l'égard des services préhospitaliers d'urgence
dont le traitement a été complété

	Traitement complété				*Total*	
Catégories d'objet	*Sans mesures correctives identifiées*		*Mesures correctives identifiées*			
	nombre	*%*	*nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**4**	*57*	**7**	*47*	**11**	*50*
Soins et services dispensés	**1**	*14*	**3**	*20*	**4**	*18*
Relations interpersonnelles			**4**	*27*	**4**	*18*
Environnement et ress. matérielles						
Aspect financier	**2**	*29*	**1**	*7*	**3**	*14*
Total :	**7**		**15**		**22**	

Tableau 4
Répartition des objets de plainte à l'égard des organismes communautaires dont le traitement a été complété

	Traitement complété				*Total*	
Catégories d'objet	*Sans mesures correctives identifiées*		*Mesures correctives identifiées*			
	nombre	*%*	*nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**1**	*100*	**1**	*33*	**2**	*50*
Soins et services dispensés			**1**	*33*	**1**	*25*
Relations interpersonnelles			**1**	33	**1**	*25*
Environnement et ress. matérielles						
Aspect financier						
Total :	**1**		**3**		**4**	

Tableau 5
Mode de dépôt des dossiers de plaintes

Plaintes écrites		*Plaintes verbales*		*Total*	
Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
27	*100*	**0**	*0*	**27**	*100*

Tableau 6
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	*Plaintes*	
	Nombre	*%*
Personne pour elle-même :		
▪ usager	**11**	*41*
Tiers :		
▪ assistant	**7**	*26*
▪ représentant	**9**	*33*
Total	**27**	

Quatre plaignants ont reçu de l'aide du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes. Dans les autres cas, c'est un proche de l'usager qui a agi à ce titre.

On remarque que pour la présente période, 19 plaintes (70 %) ont été portées par des femmes et 8 (30 %) par des hommes tandis que l'an dernier, autant de femmes que d'hommes avaient portés plainte.

Délai de traitement des dossiers de plaintes

Tableau 7

Délai de traitement	*Nombre*	
	1er recours	*2e recours*
De 2 à 7 jours	**1**	
De 8 à 45 jours	**6**	
De 46 à 60 jours	**5**	
61 jours et plus	**10**	**5**
Total	**22**	**5**

Actuellement, selon la loi, le délai de traitement d'une plainte est de 45 jours.

Le dépassement des délais est dû, en grande partie, à la complexité des objets de plaintes qui demande de nombreuses vérifications tant d'ordre administratif que légal.

Il faut cependant noter que tous les plaignants ont été informés du dépassement des délais et ont été étroitement associés à chacune des étapes du processus de traitement de leur plainte.

Objets de plaintes

Tableau 8
Répartition des objets de plaintes *
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Traitement refusé/ interrompu*	*Traitement complété*				*Total*	
Catégories d'objet		*Sans mesures correctives identifiées* nombre	%	*Mesures correctives identifiées* nombre	%	*Nombre*	%
Accessibilité et continuité	2	5	63	8	44	15	48
Soins et services dispensés	3	1	13	4	22	8	26
Relations interpersonnelles				5	28	5	16
Environnement et ress. matérielles							
Aspect financier		2	25	1	6	3	10
Droits particuliers							
Autres objets							
Total :	5	8		18		31	

Ce tableau indique le nombre d'objets de plaintes soumis, le résultat de leur traitement ainsi que les conclusions apportées en ce qui a trait aux mesures correctives.

Par ailleurs, vous remarquerez que le nombre d'objets de plainte est supérieur au nombre de plaintes indiqué au tableau 1 compte tenu qu'une plainte peut comporter plus d'un objet.

Notons également que dans 69 % des cas, le traitement a été complété avec mesures correctives (18/26).

* *L'annexe 2 : Définition de différents objets de plaintes*

Niveau de traitement

- ***Plainte abandonnée***

  Il est à noter qu'aucune plainte n'a été abandonnée durant la présente période.

- ***Plaintes dont le traitement fut interrompu***

  Dans les cas qui suivent, le traitement de deuxième instance, après analyse, a été interrompu et en voici les principaux motifs :

  - Un plaignant a interpellé la Régie régionale avant d'avoir reçu les conclusions de l'établissement. Cependant, à la réception de ces dernières, le plaignant s'en est dit satisfait et a donc demandé à la Régie d'interrompre le traitement de sa plainte.

  - Dans un cas, le plaignant était en attente d'un jugement de la Cour, donc la Régie n'a pu donner suite à sa demande ;

  - Deux plaintes, après entente avec les plaignants et le protecteur des usagers, ont été transmises pour traitement au protecteur ;

  - Le traitement d'une plainte a été refusé compte tenu que le plaignant n'avait pas la qualité de représentant de l'usager.

Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Le tableau qui suit indique la nature des mesures correctives appliquées ou recommandées aux instances concernées à la suite de l'examen des plaintes.

Tableau 9
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	*Accessibilité et continuité*	*Soins et services dispensés*	*Relations interpersonnelles*	*Environnement et ressources matérielles*	*Aspect financier)*	*Droits particuliers*	*Autres objets*	*Total*
Régulation du processus d'accès	*2*							*2*
Relocalisation de l'usager		*1*						*1*
Réduction du délai	*1*							*1*
Obtention des services								
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services		*1*	*1*					*2*
Adaptation des services	*2*							*2*
Ajustement des activités prof.		*1*						*1*
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers		*1*						*1*
Ajustements administratifs	*1*							*1*
Information aux intervenants	*1*	*1*	*1*					*3*
Formation des intervenants	*1*							*1*
Encadrement des intervenants	*3*	*2*	*1*					*6*
Amélioration des communications			*1*					*1*
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant			*1*					*1*
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services	*1*							*1*
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et adm.					*1*			*1*
· autres								
Autres								
Total	*12*	*7*	*5*		*1*			*25*

Suites données aux plaintes

Signalons tout d'abord que huit objets de plainte n'ont donné lieu à aucune mesure corrective. Par ailleurs, dans tous ces cas, une information expliquant les résultats du traitement de la plainte a été donnée aux plaignants.

Les motifs de plainte qui ont mené à des mesures correctives sont les suivants :

Accessibilité aux services

- **l'examen d'une plainte concernant un long délai d'attente pour l'obtention d'une ambulance a permis à l'entreprise de réaliser qu'une affectation en priorité urgente aurait dû être sélectionnée :**
  - le répartiteur a donc été rencontré par l'entreprise pour réviser les prises d'appels et lui signifier les manquements survenus. De plus, le répartiteur concerné a fait l'objet d'un suivi par un des membres de l'unité de l'assurance de la qualité pour s'assurer de sa compréhension.

- **une demande urgente de transport a été faite mais les ambulanciers ont été retardés car ils ont dû chercher la route pour se rendre au domicile et, malheureusement, la personne est décédée :**
  - après examen, cette plainte fut jugée non fondée puisque l'ensemble des interventions et des actions ont été faites dans le respect des protocoles et des directives en vigueur et dans les délais considérés comme très performants. Cependant, deux recommandations ont été émises à la Régie régionale, et ce, dans le but d'améliorer la qualité des services préhospitaliers d'urgence dans les Laurentides, soit : déployer les services de premiers répondants suite à l'adoption du projet de loi et évaluer la possibilité d'avoir, en tout temps, deux répartiteurs, l'un s'occupant de guider les ambulanciers dans un trajet très précis pendant que le deuxième se concentre à soutenir les gens, notamment dans l'application des techniques de réanimation cardio-respiratoire.

- **Un plaignant ayant demandé un transport ambulancier a dû attendre deux heures et demie avant de se faire dire qu'il était impossible d'avoir les services d'une ambulance :**
  - l'examen de la plainte a permis de constater que l'ambulance n'était pas le seul moyen de répondre aux besoins de l'usager. Une recommandation a toutefois été faite à la Régie régionale et à l'entreprise de mener une analyse sur le temps moyen d'attente pour chacun des différents codes de priorités et, s'il y a lieu, d'apporter des améliorations dans l'organisation de service pour diminuer les délais d'attente.

- **Une personne ayant besoin d'un transport bénévole pour se rendre à des rendez-vous pour des traitements de physiothérapie, a essuyé un refus de la part des organismes de transport, prétextant que la personne résidait dans une résidence pour personnes autonomes et, qu'à ce titre, le transport ne pouvait lui être accordé :**
  - les recommandations suivantes ont été transmises à la Régie et à l'organisme concerné : de régulariser le processus d'accès et de déterminer son ordre de priorisation en fonction des besoins individuels, de faire une analyse du contexte actuel du réseau de services ambulatoires et de trouver des moyens adaptés à la réalité sociale actuelle.

- **Une plaignante a dû appeler les services ambulanciers à quatre reprises pour un transport à l'hôpital et il lui a fallu attendre près d'une heure quarante-cinq minutes avant l'arrivée de l'ambulance :**
  - les conclusions de l'examen de la plainte sont les suivantes : un premier répartiteur a mal évalué la situation qui a occasionné une erreur dans la codification clinique. Également, le second répartiteur a erré en ne procédant pas au questionnement approprié, qui aurait pu faire changer la codification. En conséquence, l'entreprise a pris les mesures appropriées à l'endroit des répartiteurs concernés de façon à réduire les risques d'erreurs dans le traitement des appels et l'affection des ambulances.

- **Dans deux cas, le délai d'attente entre la demande et l'arrivée de l'ambulance a fait l'objet d'une plainte, et ce, sur des territoires desservis par une organisation de services préhospitaliers où des techniciens travaillent sur appel à la maison (horaires de faction) :**
  - l'examen a permis de constater que, durant les périodes mentionnées dans lesdites plaintes, la situation était exceptionnelle ; les ambulances répondaient déjà à des appels de transports en urgence. Donc,

l'entreprise a agi correctement vu les circonstances. Cependant, ces plaintes ont permis de regarder l'impact des horaires de faction sur les délais et on a recommandé à la Régie régionale d'examiner cette organisation de services et, s'il y a lieu, de faire les démarches nécessaires pour améliorer la situation.

Relations interpersonnelles

- **Une personne ayant fait un épisode aigu d'anxiété, s'est plainte de l'attitude et du comportement du personnel soignant :**
  - bien que l'établissement soit fermement convaincu que son personnel a agi adéquatement, il a été convenu que si l'usagère devait se représenter à cet établissement, l'intervenante mise en cause par la plainte ne sera pas affectée aux soins de cette dernière.

- **Un technicien ambulancier ayant tenu des propos non appropriés, susceptibles de gêner ou de vexer les personnes présentes, a fait l'objet d'une plainte :**
  - l'employé et l'employeur reconnaissent que ce genre de conduite n'a pas sa place et l'entreprise a pris les mesures pour éviter que ce genre de situation ne se reproduise.

- **Un technicien ambulancier, d'après l'usager, aurait fait des remarques et des commentaires désobligeants lors d'un transport :**
  - même si les informations recueillies ne concordent pas avec celles mentionnées dans la plainte, l'entreprise a rappelé au technicien mis en cause les attitudes et les conduites attendues lors d'un transport ambulancier et a insisté sur la nature des propos à tenir à l'égard des clients.

- **Une plaignante rapporte que des propos tenus par un technicien ambulancier démontrent un manque de respect et de professionnalisme :**
  - il a été difficile voire même impossible d'apprécier s'il y a eu manquement tant dans les propos que dans l'attitude des techniciens ambulanciers puisqu'il a été constaté que tous n'avaient pas les mêmes informations à ce moment précis. Cependant, ce fut l'occasion de sensibiliser l'ensemble des interlocuteurs à l'importance d'avoir une attitude respectueuse et professionnelle envers les personnes qui ont recours aux services préhospitaliers d'urgence.

Soins et services dispensés

- **Lors de la prise en charge d'un usager, le plaignant a été témoin de situations qui l'ont porté à croire qu'un technicien ambulancier n'avait pas la capacité physique pour déplacer la civière et que l'équipement ne semblait pas être fonctionnel :**
  - à la suite de l'examen, en ce qui a trait à la capacité physique, tout indique que l'intervenant avait réussi le test d'aptitude physique de technicien ambulancier et qu'il n'y avait pas lieu de mettre en cause les compétences de ce dernier mais plutôt de considérer les conditions difficiles dans lesquelles il intervenait. Quant à l'équipement, il y a effectivement un signal qui a indiqué que la batterie était faible mais il y avait, à bord du véhicule, une batterie de rechange et ceci n'a eu aucun impact sur la qualité des services dispensés.

- **Un usager ayant été transporté par les techniciens ambulanciers sur une chaise de cuisine s'est dit insatisfait du service et, en conséquence, conteste la facturation :**
  - l'entreprise a décelé une lacune dans le service offert à l'usager puisque les techniciens ambulanciers n'ont pas utilisé l'équipement réglementaire, le seul autorisé par la compagnie. Des mesures ont été prises à l'égard des techniciens afin d'éviter qu'une telle situation ne se reproduise. Une recommandation a aussi été faite à l'entreprise à l'effet de rappeler à l'ensemble des techniciens l'obligation d'utiliser l'équipement autorisé. Concernant la facturation, l'usager a été informé que le droit de plainte octroyé par la loi est un recours administratif qui vise essentiellement à l'obtention ou à l'amélioration des services. Il ne peut donc être utilisé pour obtenir réparation ou compensation pour des dommages subis ou pour des services que l'usager estime inadéquats.

- **Des faits ont été portés à l'attention de la Régie régionale à l'effet que des lacunes existaient au sein d'organismes communautaires concernant la qualité des services offerts aux usagers de ces organismes et les relations interpersonnelles :**
  - l'étude de cette plainte s'est finalisée par une recommandation aux organismes de procéder, entre autres, à la cessation de toute activité.

- **L'intervention de deux techniciens ambulanciers lors du transport d'une personne ayant des problèmes cardiaques, qui est malheureusement décédée, a été mise en cause :**
  - l'examen des faits a permis de constater que les techniciens ambulanciers avaient agi de bonne foi et avaient respecté les protocoles prescrits en de telles circonstances sauf en ce qui a trait à l'utilisation du moniteur défibrillateur et l'administration de l'oxygène. À l'égard de ces deux points, l'entreprise a pris des mesures à l'endroit des techniciens ambulanciers (formation, encadrement, information). Ces mesures permettront d'améliorer les services aux personnes ayant des problèmes cardiaques.

Aspects financiers

- **Un plaignant indique qu'il a dû payer les frais d'un transport ambulancier qui avait été demandé par son médecin traitant et que les techniciens ambulanciers lui auraient dit qu'il serait gratuit :**
  - concernant la décision du médecin de demander une ambulance : ce volet ne relevant pas de la compétence de la Régie régionale, le plaignant a été dirigé à la Corporation professionnelle des médecins du Québec ;
  - en ce qui a trait à la facturation, nous avons rappelé au plaignant qu'aucun transport ambulancier n'est gratuit. Également, une recommandation a été transmise à l'entreprise et à la Régie régionale à l'effet de réexaminer le protocole que devraient suivre les techniciens ambulanciers relativement à l'information à donner aux usagers concernant les coûts du transport et la facturation, et ce, afin d'éviter toute ambiguïté quant à la responsabilité du paiement.

Signalements concernant les résidences sans permis

Notre territoire compte 147 résidences privées sans permis du Ministère, qui hébergent près de 3003 personnes. De façon majoritaire, ces ressources desservent une clientèle de personnes âgées ; certaines, toutefois, accueillent d'autres adultes que l'on peut qualifier de vulnérables, en raison d'une déficience physique ou intellectuelle, de problèmes de santé physique ou mentale, de toxicomanie ou autres dépendances, d'itinérance, etc.

Bilan global

Au cours de la dernière année, la Régie régionale a reçu 18 signalements concernant ce type de ressources. Seize signalements visaient des résidences de personnes âgées ; deux signalements concernaient des ressources qui desservent une clientèle avec des problèmes de santé mentale.

Quatorze dossiers ont été conclus durant l'exercice 2002-2003 ; quatre étaient toujours en traitement au 31 mars 2003.

Tableau 10
Bilan des dossiers de signalements

Dossiers reçus 01-04-2002 au 31-03-2003	*Dossiers conclus durant l'exercice*	*Dossiers en traitement au 31-03-2003*
18	14	4

Les demandes d'intervention ont été traitées avec la collaboration de la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre (Régie régionale) et des CLSC concernés. Dans certains cas, d'autres partenaires ont été mis à contribution : le Curateur public, dans deux cas, le Centre de réadaptation Le Florès (volet santé mentale), dans deux cas, et le CH et CR Antoine-Labelle, dans un cas.

Objets des signalements

Plus des deux tiers des signalements portent sur plus d'un objet. Dans certains cas, les allégations contenues dans un signalement sont nombreuses. Le tableau suivant présente un regroupement des objets en fonction des mêmes catégories que celles retenues pour les plaintes (voir les définitions à l'annexe 2). Il est à noter que les chiffres contenus dans ce tableau ne s'additionnent pas, puisqu'il y a généralement plus qu'un objet par signalement.

Tableau 11
Répartition des objets de signalements

Catégories d'objets	*Nombre*	%
Accessibilité et continuité	**2**	**11,1 %**
Soins et services dispensés	**13**	**72,2 %**
Relations interpersonnelles	**10**	**55,5 %**
Environnement et ressources matérielles	**3**	**16,6 %**
Aspect financier	**2**	**11.1 %**
Droits particuliers	**3**	**16,6 %**
Autres objets	**4**	**22,2 %**

Nous observons donc que dans près des trois quarts des dossiers, il y a des signalements concernant des manques au niveau des soins et services. À l'analyse plus poussée des signalements, on note que dans sept cas (soit 53,8 %), les allégations portent notamment sur des problèmes reliés à la gestion des médicaments, et que dans sept cas également (soit 53,8 %) il y a des allégations reliées à la quantité de nourriture.

Nous notons aussi que plus de la moitié des dossiers (soit 55,5 %) contiennent des allégations qui ont trait aux relations interpersonnelles : ces allégations peuvent aller de la simple difficulté de communication à la violence verbale et physique, en passant par le manque de respect (tutoiement, moqueries), les brusqueries ou l'intimidation.

Enfin, soulignons que nous retrouvons dans la catégorie « autres objets », des allégations qui forment en fait une même catégorie, laquelle ne s'applique pas dans le cas des plaintes : il s'agit de l'hébergement d'une clientèle en lourde perte d'autonomie dans des résidences pour personnes âgées qui ne disposent pas de permis à cet égard. Quatre signalements contenaient de telles allégations.

Suites données aux signalements

Nous avons amorcé, à la fin de la dernière année d'activités, l'élaboration d'une procédure régionale d'intervention pour la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables hébergées dans des résidences privées non titulaires d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux. Cette procédure devrait être mise en application au cours de la prochaine année. Lors du prochain bilan, nous devrions donc être en mesure de produire des données compilées en fonction de catégories pré-établies quant aux suites données aux signalements. Cette année encore, toutefois, le bilan sera plus sommaire. Nous nous en tiendrons donc à l'issue des démarches.

Ainsi, dans trois des quatorze dossiers conclus, au cours de l'exercice, des décisions de demander une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ont été prises ; dans un autre dossier, la Commission étant déjà impliquée, il a été décidé de laisser l'enquête suivre son cours et de procéder à la fermeture de ce dossier.

Dans deux dossiers, des recommandations formelles ou des demandes ont été adressées aux responsables de la ressource, après une visite de la Régie régionale (accompagnée ou non du CLSC). Dans les deux cas, ces demandes ont donné lieu à des gestes concrets (par exemple, transfert de résidents vers des centres d'hébergement et de soins de longue durée).

Dans deux dossiers, il y a eu visite de la Régie régionale, accompagnée du CLSC, mais il a été conclu que la sécurité physique ou psychologique des résidents n'était pas compromise.

Dans deux dossiers, la personne visée était décédée ou avait déjà quitté, et les informations recueillies auprès du CLSC ne justifiaient pas une intervention de la Régie régionale. Dans ces deux cas, toutefois, le CLSC s'est engagé à demeurer vigilant et à nous signaler tout nouveau fait qui pourrait nous amener à entreprendre de nouvelles démarches.

Dans trois autres dossiers, le signalement n'a pas été maintenu, soit parce que la situation s'est replacée, soit parce qu'elle a été réglée autrement (par exemple, par le déménagement du signalant).

Enfin, dans un cas (santé mentale), la Direction régionale de l'organisation des services et de la main-d'œuvre étant impliquée dans le dossier, de concert avec le Florès, il n'est pas apparu nécessaire que nous intervenions.

Précisons, en terminant, que dans tous les cas traités, les signalants ont été informés par écrit de nos démarches et conclusions.

Partie II

Rapport des plaintes traitées par les établissements des Laurentides

Présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements des Laurentides comporte trois volets :

- le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à la Régie régionale,
- le deuxième expose les résultats selon les missions d'établissement,
- alors que le troisième indique le nombre de dossiers de plainte conclus par chacun des établissements.

Bilan synthèse

Tableau 12
Bilan global des dossiers de plainte

Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice*
109	**531**	**640**	**562**	**78**

Nous remarquons cette année une faible diminution des plaintes conclues, soit 43 plaintes de moins que l'an passé, et ce, pour l'ensemble des établissements.

Tableau 13
Mode de dépôt des dossiers de plainte conclus pour l'ensemble des établissements

Plaintes écrites		*Plaintes verbales*		*Total*	
Nombre	*%*	*Nombre*	*%*	*Nombre*	*%*
203	36	**359**	64	**562**	100

Comme l'an passé, le mode verbal est le plus souvent utilisé pour le dépôt des plaintes, soit dans 64 % des cas.

Tableau 14
L'auteur de la plainte

Auteur de la plainte et nature de l'intérêt	*Plaintes*	
	Nombre	*%*
Personne pour elle-même :		
▪ usager	**301**	54
Tiers :		
▪ représentant	**112**	20
▪ assistant	**139**	25
▪ autre tiers	**10**	2
Total	**562**	100

Sensiblement comme l'an dernier, dans un peu plus de la moitié des cas, les usagers ont déposé eux-mêmes leurs plaintes ; dans les autres cas, les plaignants ont été assistés par leur représentant (20 %), un assistant (25 %) ou un autre tiers (2 %).

Tableau 15
Qualité de l'assistant et lien avec l'usager
pour l'ensemble des dossiers de plaintes des établissements

Qualité de l'assistant et lien avec l'usager	*Plaintes*	
	Nombre	%
Famille	**154**	92
Ami, proche	**4**	2
Environnement général	**1**	1
Intervenant	**4**	2
Organisme communautaire désigné	**1**	1
Organisme communautaire désigné - santé mentale	**1**	1
Autres	**2**	1
Total	**167**	100

Tableau 16
Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus
suivant la procédure générale

Délai de traitement	*Nombre*	%
Un jour	**21**	5
De 2 à 7 jours	**43**	10
De 8 à 30 jours	**125**	30
De 31 à 60 jours	**118**	29
61 jours et plus	**107**	26
Total	**414**	100

En ce qui a trait au délai de traitement, la répartition est sensiblement la même que l'an dernier à l'exception d'une diminution des délais de 60 jours et plus, soit 26 % cette année comparativement à 35 % l'an dernier.

Bien que la loi, depuis quelques années, ait été modifiée en ce qui a trait au délai, qui est maintenant de 45 jours au lieu de 60 jours, la mise à jour du système d'information sur la gestion des plaintes n'ayant pas été faite au niveau provincial, les rapports fournis par les établissements présentent des données basées sur les anciennes valeurs. Cependant, une nouvelle version de ce logiciel sera déployée sous peu.

Tableau 17
Délai de traitement des dossiers de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien

Délai de traitement	*Nombre*	%
De 1 à 30 jours	**39**	26
De 31 à 60 jours	**34**	23
De 61 à 180 jours	**39**	26
De 181 à 365 jours	**32**	22
366 jours et plus	**4**	3
Total	**148**	100

Cent quarante-huit plaintes qui portaient sur un acte médical, soit 41 plaintes de plus que l'an dernier, ont été traitées. Ces plaintes provenaient en grande partie des hôpitaux. Cependant, on remarque, cette année, une diminution significative des délais : 49 % des plaintes ont été conclues à l'intérieur de 60 jours comparativement à 26 % l'an dernier et 18 % l'année précédente.

Par ailleurs, il faut noter que ces plaintes ne font pas l'objet d'une prescription de délai légal.

Tableau 18
Répartition des objets de plaintes *
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement / *Catégories d'objets*	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
				Sans mesures correctives identifiées	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	**5**	**7**	**3**	**65**	**59**	**139**	21
Soins et services dispensés	**6**	**4**	**2**	**38**	**53**	**103**	15
Relations interpersonnelles	**4**	**6**	**3**	**42**	**73**	**128**	19
Environnement et ress. matérielles	**2**			**17**	**32**	**51**	8
Aspect financier	**2**			**19**	**17**	**38**	6
Droits particuliers	**1**	**2**	**2**	**10**	**15**	**30**	4
Autres objets	**1**			**3**	**5**	**9**	1
Total procédure générale	**21**	**19**	**10**	**194**	**254**	**498**	74
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	**-0-**	**12**	**9**	**129**	**26**	**176**	26
Total	**21**	**31**	**19**	**323**	**280**	**674**	100

L'ensemble des 562 dossiers de plainte conclus par les établissements, toutes missions confondues, comprennent 674 objets de plaintes. Il faut rappeler qu'un dossier peut comporter plusieurs objets de plaintes.

Encore cette année, on remarque une augmentation significative des objets de plaintes concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, soit 33 de plus.

Seulement 10 % des objets de plaintes ont été rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou ont abouti à un refus ou une interruption de traitement.

Les mesures correctives identifiées pour les différentes catégories d'objets suivent une répartition semblable à celle de l'an dernier.

* *L'annexe 2 : Définition de différents objets de plaintes*

Tableau 19
Bilan des dossiers de plainte par catégories d'établissement

Catégories d'établissement	*Plaintes en voie de traitement au 01-04-2002*	*Plaintes reçues durant l'exercice*	*Total*	*Plaintes conclues durant l'exercice*	*Plaintes en voie de traitement au 31-03-2003*
CHSGS	106	375	481	408	73
CHSP	-0-	10	10	8	2
CHSLD	1	25	26	25	1
CLSC-CHSLD	-0-	15	15	15	-0-
CLSC	-0-	33	33	33	-0-
CR (CRDI, CRDP, CRAT))	2	27	29	27	2
CPEJ-CRJDA	-0-	46	46	46	-0-
Total	109	531	640	562	78

En ce qui concerne les centres de réadaptation, 16 plaintes conclues concernaient le volet déficience intellectuelle, 5 celui de la déficience physique et 6 celui de l'alcoolisme et de la toxicomanie. L'an dernier, la répartition était celle-ci : déficience intellectuelle 7, déficience physique 13 et alcoolisme et toxicomanie 8.

Tableau 20
Mode de dépôt des dossiers de plainte
conclus durant l'exercice
Sommaire des établissements

Catégories d'établissements	*Plaintes écrites*	*Plaintes verbales*	*Total*
CHSGS	148	260	408
CHSP	5	3	8
CHSLD	12	13	25
CLSC-CHSLD	6	9	15
CLSC	9	24	33
CR (CRDI, CRDP,CRAT)	12	15	27
CPEJ-CRJDA	11	35	46
Total	203	359	562

Tableau 21
L'auteur de la plainte

Catégories d'établissements	*Usager*	%	*Représentant*	%	*Assistant*	%	*Autres*	%	*Total*	%
CHSGS	**250**	83	**76**	68	**78**	56	**4**	40	**408**	73
CHSP	**5**	2	**2**	2			**1**	10	**8**	1
CHSLD	**2**	1	**10**	9	**12**	9	**1**	10	**25**	4
CLSC	**19**	6	**8**	7	**6**	4			**33**	6
CLSC-CHSLD	**9**	3	**2**	2	**4**	3			**15**	3
CR (CRDI, CRDP-CRAT))	**8**	3	**12**	11	**3**	2	**4**	40	**27**	5
CPEJ-CRJDA	**8**	3	**2**	2	**36**	26			**46**	8
Total	**301**		**112**		**139**		**10**		**562**	

Dans les centres hospitaliers, les usagers eux-mêmes ont déposé leurs plaintes dans 61 % des cas. Cependant, dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, 88 % des plaintes ont été déposées par un représentant ou avec l'aide d'un assistant. En ce qui concerne les CLSC, 58 % des plaintes ont été déposées par l'usager lui-même et la plupart des plaintes déposées au Centre jeunesse l'ont été pa. un représentant ou un assistant de l'usager, 82 %.

Tableau 22
Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus suivant la procédure générale
Sommaire des établissements

Catégories d'établissement	*Délai – nombre de jours*										*Total*	
	1 jr		*2 à 7 jrs*		*8 à 30 jrs*		*31 à 60 jrs*		*60 jrs et +*			
	nb	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*
CHSGS	**14**	67	**21**	49	**55**	44	**73**	62	**97**	91	**260**	63
CHSP	**1**	5	**1**	2	**1**	1	**3**	3	**2**	2	**8**	2
CHSLD	**1**	5	**5**	12	**9**	7	**5**	4	**5**	5	**25**	5
CLSC	**1**	5	**5**	12	**17**	14	**9**	8	**1**	1	**33**	8
CLSC-CHSLD			**2**	5	**5**	4	**8**	7			**15**	4
CR (CRDI,CRDP,CRAT)			**4**	9	**14**	11	**7**	6	**2**	2	**27**	6
CPEJ-CRJDA	**4**	19	**5**	12	**24**	19	**13**	11			**46**	11
Total	**21**		**43**		**125**		**118**		**107**		**414**	

Tableau 23
Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien

Catégories d'établissements	*Délai*										*Total*	
	1 à 30 jrs		*31 à 60 jrs*		*61 à 180 jrs*		*181 à 365 jrs*		*366 jrs et plus*			
	nb	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*	*nb*	*%*		
CHSGS	**39**	26	**34**	23	**39**	26	**32**	22	**4**	3	**148**	
Total	**39**		**34**		**39**		**32**		**4**		**148**	

Tableau 24
Répartition des objets de plaintes
par catégories d'établissement

Objets	*Catégories d'établissements*							
	CHSGS	**CHSP**	**CLSC**	**CHSLD**	**CPEJ-CRJDA**	**CR** (CRDI, CRDP, CRAT)	**CLSC-CHSLD**	**TOTAL**
Accessibilité et continuité des services	**87**	**2**	**16**	**3**	**13**	**12**	**8**	**139**
Soins et services dispensés	**55**	**4**	**6**	**13**	**18**	**9**	**1**	**103**
Relations interpersonnelles	**80**	**4**	**6**	**4**	**19**	**6**	**8**	**128**
Environnement et ressources matérielles	**33**			**8**	**2**	**1**	**3**	**51**
Aspect financier	**27**	**3**	**3**	**2**	**2**		**4**	**38**
Droits particuliers	**12**		**1**	**2**	**7**	**2**	**3**	**30**
Autres objets	**5**		**2**	**1**		**1**		**9**
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique	**176**							**176**
Total	**475**	**13**	**34**	**33**	**61**	**31**	**27**	**674**

Les principaux motifs d'insatisfaction des usager portaient sur les objets suivants :

- un acte médical, dentaire ou pharmaceutique : 26 % ;
- l'accessibilité et la continuité des services : 21% ;
- les relations interpersonnelles : 19 % ;
- les soins et les services dispensés : 15 %.

Résultats selon les missions d'établissement

Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés

Tableau 25
Répartition des objets de plaintes
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	1	6	3	47	30	87	18
Soins et services dispensés		4	2	24	25	55	12
Relations interpersonnelles		3	1	37	39	80	17
Environnement et ressources matérielles				15	18	33	7
Aspect financier				18	9	27	6
Droits particuliers	1	1	1	6	3	12	3
Autres objets				2	3	5	1
Total procédure générale	2	14	7	149	127	299	63
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique		12	9	129	26	176	37
Total :	2	26	16	278	153	475	100

En ce qui concerne les centres hospitaliers, on note, cette année, une faible diminution de 16 objets de plainte. Cependant, on note une augmentation de 9 % des objets pour le volet médical, dentaire ou pharmaceutique. Les objets se répartissent comme suit :

- l'acte médical, dentaire ou pharmaceutique (37 %) ;
- l'accessibilité et la continuité des soins et des services (18 %) ;
- les relations interpersonnelles (17 %) ;
- les soins et les services dispensés (12 %).

Tableau 26
Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	*Accessibilité et continuité*	*Soins et services dispensés*	*Relations interpersonnelles*	*Environnement et ressources matérielles*	*Aspect financier)*	*Droits particuliers*	*Autres objets*	*Total*
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager				*1*				*1*
Réduction du délai								
Obtention des services	*4*	*1*						*5*
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services				*1*				*1*
Ajustement des activités prof.	*1*							*1*
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie				*1*				*1*
Ajustements techniques et matériels	*1*			*5*				*6*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers				*3*	*5*	*1*		*9*
Ajustements administratifs	*1*							*1*
Information aux intervenants	*6*	*15*	*17*	*4*	*3*	*1*	*2*	*48*
Formation des intervenants		*2*	*1*					*3*
Encadrement des intervenants		*3*	*1*	*1*				*5*
Amélioration des communications			*5*					*5*
Utilisation d'interprètes			*1*					*1*
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires			*4*					*4*
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services	*3*							*3*
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et adm.		*1*						*1*
· autres								
Autres	*17*	*3*	*10*	*6*		*1*	*1*	*38*
Total	*33*	*25*	*39*	*22*	*8*	*3*	*3*	*133*

Les centres hospitaliers de soins psychiatriques

Tableau 27
Répartition des objets de plaintes
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité							
Soins et services dispensés				2		2	15
Relations interpersonnelles	1				3	4	31
Environnement et ressources matérielles					4	4	31
Aspect financier							
Droits particuliers				2	1	3	23
Autres objets							
Total procédure générale	1			4	8	13	
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique							
Total :	1			4	8	13	

Au regard de la mission soins psychiatriques, les principaux objets de plaintes, se répartissent ainsi :

- les relations interpersonnelles (31 %) ;
- l'environnement et les ressources matérielles (31 % ;
- les droits particuliers (23 %) ;
- les soins et les services dispensés (15 %).

Tableau 28
Les centres hospitaliers de soins psychiatriques
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	*Accessibilité et continuité*	*Soins et services dispensés*	*Relations interpersonnelles*	*Environnement et ressources matérielles*	*Aspect financier*	*Droits particuliers*	*Autres objets*	*Total*
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services				*1*				*1*
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités prof.			*1*					*1*
Adaptation du milieu de vie				*1*				*1*
Amélioration des conditions de vie				*1*				*1*
Ajustements techniques et matériels				*1*				*1*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs						*1*		*1*
Information aux intervenants			*1*					*1*
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants								
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires			*1*					*1*
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et adm.								
· autres								
Autres								
Total			*3*	*4*		*1*		*8*

Les centres locaux de services communautaires (CLSC)

Tableau 29
Répartition des objets de plaintes
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	1			4	11	16	47
Soins et services dispensés				4	2	6	18
Relations interpersonnelles		1	1		4	6	18
Environnement et ressources matérielles							
Aspect financier	2				1	3	9
Droits particuliers			1			1	3
Autres objets				1	1	2	5
Total procédure générale	3	1	2	9	19	34	
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique							
Total :	3	1	2	9	19	34	

Au regard des CLSC, les principaux objets de plaintes, comme pour l'an dernier d'ailleurs, sont :

- l'accessibilité et la continuité des services (47%) ;
- les soins et les services dispensés (18 %) ;
- les relations interpersonnelles (18 %).

Tableau 30
Les CLSC
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	Accessibilité et continuité	Soins et services dispensés	Relations interpersonnelles	Environnement et ressources matérielles	Aspect financier)	Droits particuliers	Autres objets	Total
Régulation du processus d'accès	2							2
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services	1							1
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités prof.	3							3
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels		1		1				2
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs								
Information aux intervenants			2			1		3
Formation des intervenants		1						1
Encadrement des intervenants			2					2
Amélioration des communications	1				1			2
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres	3	1	2					6
Autres								
Total	10	3	6	1	1	1		22

Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)

Tableau 31
Répartition des objets de plaintes
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité				2	1	3	9
Soins et services dispensés				4	9	13	39
Relations interpersonnelles				2	2	4	12
Environnement et ressources matérielles					8	8	24
Aspect financier					2	2	6
Droits particuliers					2	2	6
Autres objets					1	1	3
Total procédure générale				8	25	33	
Acte médical, dentaire ou pharmaceutique							
Total :				8	25	33	

Comme l'an dernier, les principaux objets de plaintes portaient sur :

- les soins et les services dispensés (39 %) ;
- l'environnement et les ressources matérielles (24 %) ;
- les relations interpersonnelles (12 %).

Tableau 32
Les CHSLD
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	*Accessibilité et continuité*	*Soins et services dispensés*	*Relations interpersonnelles*	*Environnement et ressources matérielles*	*Aspect financier)*	*Droits particuliers*	*Autres objets*	*Total*
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services	*1*							*1*
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services			*1*					*1*
Adaptation des services		*2*						*2*
Ajustement des activités prof.								
Adaptation du milieu de vie		*1*						*1*
Amélioration des conditions de vie				*2*				*2*
Ajustements techniques et matériels				*3*				*3*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection				*1*				*1*
Ajustements financiers				*1*	*2*			*3*
Ajustements administratifs				*1*				*1*
Information aux intervenants		*2*				*2*	*1*	*5*
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants		*1*						*1*
Amélioration des communications		*2*						*2*
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires		*1*	*1*				*1*	*3*
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres								
Autres								
Total	*1*	*9*	*2*	*8*	*2*	*2*	*2*	*26*

Les CLSC-CHSLD *

Tableau 33
Répartition des objets de plaintes
selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité		1		3	4	8	30
Soins et services dispensés					1	1	4
Relations interpersonnelles					8	8	30
Environnement et ressources matérielles				2	1	3	11
Aspect financier				1	3	4	15
Droits particuliers					3	3	11
Autres objets							
Total :		1		6	20	27	

Le tableau ci-dessus permet de répartir ainsi les objets de plainte :

30 % : accessibilité et la continuité des services ;
30 % : relations interpersonnelles ;
11 % : environnement et les ressources matérielles ;
11 % : droits particuliers ;
15 % : aspect financier ;
4 % : soins et les services dispensés.

* Un seul rapport pour les deux missions CLSC et CHSLD a été produit par les établissements suivants :

- CLSC-CHSLD des Pays-d'en-Haut ;
- CLSC-CHSLD des Trois Vallées.

Tableau 34
CLSC-CHSLD
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	*Accessibilité et continuité*	*Soins et services dispensés*	*Relations interpersonnelles*	*Environnement et ressources matérielles*	*Aspect financier)*	*Droits particuliers*	*Autres objets*	*Total*
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services	*1*							*1*
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités prof.								
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels		*1*						*1*
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers								
Ajustements administratifs								
Information aux intervenants								
Formation des intervenants	*1*							*1*
Encadrement des intervenants			*3*					*3*
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant								
Mesures disciplinaires								
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources	*1*					*1*		*2*
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								
· autres	*1*		*2*	*1*				*4*
Autres								
Total	*4*	*1*	*5*	*1*		*1*		*12*

Les centres de réadaptation
(déficience physique, déficience intellectuelle et alcoolisme et toxicomanie)

Tableau 35
Répartition des objets de plainte selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité				9	3	12	40
Soins et services dispensés				1	7	8	23
Relations interpersonnelles	1	1			5	7	23
Environnement et ressources matérielles					1	1	3
Aspect financier							
Droits particuliers					2	2	7
Autres objets	1					1	3
Total procédure générale	2	1		10	18	31	

Concernant le centre de réadaptation en déficience physique, la plupart des objets de plainte portaient sur l'accessibilité et la continuité des services (5), une concernait les relations interpersonnelles et une les droits particuliers.

Pour les centres de réadaptation en déficience intellectuelle, les objets de plainte ont porté sur l'accessibilité des services (4), les soins et les services dispensés (7), les relations interpersonnelles (4) et autres objets de demandes (1).

Les plaintes traitées par le centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie portaient sur l'accessibilité et la continuité (3), les soins et les services (1), les relations interpersonnelles (2), l'environnement et les ressources matérielles (1) et les droits particuliers (1).

Tableau 36
Les centres de réadaptation
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	Accessibilité et continuité	Soins et services dispensés	Relations interpersonnelles	Environnement et ressources matérielles	Aspect financier)	Droits particuliers	Autres objets	Total
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								2
Obtention des services	1	1						
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								2
Adaptation des services		2						
Ajustement des activités prof.								
Adaptation du milieu de vie				1				1
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								1
Ajustements financiers	1					1		2
Ajustements administratifs	1							2
Information aux intervenants		1	1					
Formation des intervenants								1
Encadrement des intervenants			1					
Amélioration des communications								
Utilisation d'interprètes								3
Changement d'intervenant	1	1	1					2
Mesures disciplinaires			2					
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure								
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services								
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs								5
· autres	5							
Autres								
Total	9	5	5	1		1		21

Le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centres de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CPEJ-CRJDA)

Tableau 37
Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement

Niveau de traitement	*Rejeté sur examen sommaire*	*Abandonné*	*Traitement refusé / interrompu*	*Traitement complété*		*Total*	
Catégories d'objets				*Sans mesures correctives identifiées*	*Mesures correctives identifiées*	*Nombre*	*%*
Accessibilité et continuité	3				10	13	21
Soins et services dispensés	6			3	9	18	30
Relations interpersonnelles	2	1	1	3	12	19	31
Environnement et ressources matérielles	2					2	3
Aspect financier					2	2	3
Droits particuliers		1		2	4	7	11
Total procédure générale	13	2	1	8	37	61	

On remarque encore cette année, une diminution des objets de plaintes, soit de 110 à 61. Aussi, il faut souligner une diminution significative des mesures correctives de 72 à 37.

Le tableau ci-dessus permet de dégager les constats suivants :

30 % (38 %*) des plaintes portaient sur les soins et les services dispensés ;
31 % (37 %*) portaient sur les relations interpersonnelles ;
21 % (19 %*) portaient sur l'accessibilité et la continuité des services.

Il faut aussi noter, qu'en plus des 46 plaintes conclues en 2002-2003, le commissaire local a répondu à 70 demandes d'information et à 57 demandes d'assistance sans qu'un processus formel de plainte soit enclenché. Une situation pouvait requérir à la fois de l'information et de l'assistance.

* pourcentage de l'an dernier.

Tableau 38
CPEJ-CRJDA
Nature des mesures correctives appliquées ou recommandées

Objets	Accessibilité et continuité	Soins et services dispensés	Relations interpersonnelles	Environnement et ressources matérielles	Aspect financier)	Droits particuliers	Autres objets	Total
Régulation du processus d'accès								
Relocalisation de l'usager								
Réduction du délai								
Obtention des services	7							7
Amélioration de la continuité								
Respect du choix								
Cessation des services								
Adaptation des services								
Ajustement des activités prof.		5						5
Adaptation du milieu de vie								
Amélioration des conditions de vie								
Ajustements techniques et matériels								
Amélioration des mesures de sécurité et de protection								
Ajustements financiers					1			1
Ajustements administratifs	5							5
Information aux intervenants			1					1
Formation des intervenants								
Encadrement des intervenants			1					1
Amélioration des communications			1			1		2
Utilisation d'interprètes								
Changement d'intervenant			1					1
Mesures disciplinaires			1					1
Révision :								
· code d'éthique								
· procédure d'examen								
· autre procédure					1			1
· politiques et règlements								
· systèmes d'accès								
· organisation des services		1				1		2
· allocation des ressources								
· mécanismes de communication								
· protocoles cliniques et administratifs	1							1
· autres	2	1	1					4
Autres	1	1	6			3		11
Total	16	8	12		2	5		43

Dossiers de plainte conclus par établissement

Les tableaux qui suivent présentent le nombre de dossiers de plainte conclus par chacun des établissements durant les quatre dernières années.

Centres hospitaliers		*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
CH et CR Antoine-Labelle	**CHSGS**	**24**	**25**	**25**	**28**
	CRDPI	**2**	**1**	**1**	**0**
	CHSLD	**2**	**3**	**6**	**7**
	CHSP	**4**	**2**	**3**	**5**
CH Laurentien	**CHSGS**	**12**	**45**	**26**	**20**
	CHSP	**1**	**6**	**5**	**3**
	CHSLD		**1**	**2**	**4**
Hôtel-Dieu de St-Jérôme	**CHSGS**	**159**	**148**	**213**	**220**
CH St-Eustache	**CHSGS**	**82**	**90**	**106**	**116**
Établissement de santé d'Argenteuil	**CHSGS**	**17**	**22**	**30**	**21**
	CHSLD	**3**	**1**	**5**	**0**

CLSC	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
CLSC des Hautes-Laurentides	**5**	**0**	**0**	**3**
CLSC Arthur-Buies	**15**	**18**	**11**	**14**
CLSC Jean-Olivier-Chénier	**14**	**8**	**10**	**15**
Établissement de santé d'Argenteuil	**5**	**4**	**4**	**8**
CLSC-CHSLD Thérèse-de-Blainville	**9**	**6**	**11**	**18**

CHSLD	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
Publics				
CHSLD de la Rive et de Mirabel	**14**	**12**	**10**	**6**
CHSLD de la Rivière-du-Nord	**3**	**5**	**2**	**1**
CLSD-CHSLD Thérèse-de-Blainville	**12**	**13**	**5**	**10**
La résidence Lachute	**1**	**0**	**0**	**2**
Privés conventionnés				
CHSLD Deux-Montagnes	**4**	**4**	**4**	**0**
Villa Soleil	**22**	**18**	**5**	**1**
Privés autofinancés				
Manoir Oka	**0**	**0**	**0**	**0**
C.A. l'Ermitage	**0**	**0**	**0**	**0**

CLSC-CHSLD	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
CLSC-CHSLD des Pays-d'en-Haut			**6**	**11**
CLSC-CHSLD des Trois Vallées			**19**	**4**

Un seul rapport a été produit pour les missions CLSC et CHSLD pour ces deux établissements.

CPEJ-CRJDA	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
Le Centre jeunesse des Laurentides	**84**	**92**	**67**	**46**

Centres de réadaptation	*plaintes conclues en 1999-2000*	*plaintes conclues en 2000-2001*	*plaintes conclues en 2001-2002*	*plaintes conclues en 2002-2003*
Déficience intellectuelle				
Centre du Florès	**5**	**7**	**7**	**14**
Pavillon Ste-Marie	**0**	**0**	**0**	**1**
Déficience physique				
Le Bouclier	**18**	**18**	**15**	**5**
Alcoolisme et toxicomanie				
Centre André-Boudreau	**0**	**1**	**8**	**6**

Conclusion

Ce rapport sur le régime d'examen des plaintes en matière de santé et de services sociaux indique une augmentation des plaintes et des signalements traités par la Régie régionale et une diminution des plaintes traitées par les établissements. Rappelons qu'il n'y a pas d'équation dans ce domaine entre quantité et qualité et qu'il y a très peu d'opération de promotion du nouveau régime auprès de la population.

Les usagers ont reçu un traitement de leur plainte dans de meilleurs délais tant à la Régie régionale que dans les établissements, mais il reste encore beaucoup à faire pour respecter les délais prescrits par la loi.

Les insatisfactions des usagers portent principalement sur les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques (26 %), l'accessibilité et la continuité des services (21 %), les relations interpersonnelles (19 %) et les soins et les services dispensés (15 %).

Les données du rapport doivent être mises en perspective, entre autres, avec les résultats des Bulletins de santé où notre région a obtenu de très bons taux de satisfaction, mais la dimension accessibilité/continuité était aussi l'élément jugé par les usagers comme un des moins satisfaisants.

Un élément qui n'a pas été traité dans le présent rapport pour lequel nous n'avons aucune statistique mais que nous ne pouvons passer sous silence, est le problème d'accessibilité à un médecin qui exaspère de plus en plus les citoyens des Laurentides.

Les signalements relatifs aux résidences privées sans permis du ministère de la Santé et des Services sociaux sont aussi un dossier qui nous interpelle de plus en plus, et nous devrons très prochainement trouver, avec nos partenaires, les façons de faire pour mieux coordonner nos énergies pour la protection des personnes âgées et des personnes vulnérables.

Enfin, plus nous nous investirons dans l'écoute et la satisfaction des citoyens, plus nous pensons que nous pourrons éclairer et soutenir les intervenants et les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, pour qu'un service de qualité et accessible continue d'être donné aux citoyennes et aux citoyens des Laurentides.

ANNEXE 1

LISTES DES SIGLES

LISTE DES SIGLES

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSP	Centre hospitalier de soins psychiatriques
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ-CRJDA	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CR	Centre de réadaptation
CRAT	Centre de réadaptation en alcoolisme et toxicomanie
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique

****

ANNEXE 2

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

DÉFINITION DE DIFFÉRENTS OBJETS DE PLAINTES

Accessibilité et continuité

- Se réfère aux difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès ;
- S'assure que l'usager ait accès au bon service, au moment opportun et que les services requis par son état soient dispensés aussi longtemps que nécessaire.

Soins et services

- Se réfère à l'application des connaissance, du « savoir-faire » et des normes de pratique des intervenants ;
- Se réfère à l'organisation et le fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services.

Relations interpersonnelles

- Se réfère au « savoir-être » des intervenants, il s'agit de la présence d'une relation d'aide, de l'assistance et du soutien de l'intervenant à l'endroit de l'usager,
  - orienter la conduite des intervenants vers l'usager : respect, empathie, responsabilisation et comportement général.

...2

Environnement et ressources matérielles

- Se réfère à l'environnement matériel, physique et humain au sein duquel le service est donné et qui influe sur la qualité des services :
  - mixité des clientèles ;
  - hygiène et salubrité ;
  - propreté des lieux ;
  - sécurité et protection.

Aspect financier

- Se réfère à la contribution financière des usagers à certains services administratifs selon les normes prévues par la loi :
  - compte d'hôpital ;
  - compte d'ambulance ;
  - contribution au placement ;
  - aide matérielle et financière (maintien à domicile, répit-dépannage, etc.).

Droits particuliers

- Se réfère à l'obligation d'informer adéquatement les usagers :
  - état de santé ;
  - services offerts ;
  - droits, recours et obligations.

- Se réfère, également, aux droits des usagers :
  - de consentir aux soins ;
  - de porter plainte ;
  - de participer à toutes décisions le concernant sur son état de santé et de bien-être.

****